

GLI ANTIBIOTICI SONO ORMAI INEFFICACI. ALLARME DA STUDIOSI DI TUTTO IL MONDO RIUNITI A VENEZIA

# Infezioni, siamo tornati agli anni Trenta

Malattie come polmonite e tifo oggi sono letali come prima della scoperta della penicillina. Urgono nuovi rimedi soprattutto per metterci al riparo dal rischio di devastanti epidemie

di **GASPARE DI SCLAFANI**

«**D**ottore, guardi che faccia gonfia. Ho un ascesso in bocca». «Qui c'è bisogno di un antibiotico, le faccio la ricetta». Un'otite, una cistite, un'infezione alle vie respiratorie più o meno grave: finora, in questi e in moltissimi altri casi, bastava fare ricorso agli antibiotici e il problema, quasi sempre, era risolto. Non è più così. Questi farmaci rischiano di diventare obsoleti, peggio, inutili. E in tempi brevi. Già oggi la loro efficacia è molto ridotta rispetto al passato e, spesso, si rivela uguale a zero. Nella battaglia fra gli antibiotici e gli agenti patogeni, sono questi ultimi che ad avere la meglio. Con le mutazioni che li distinguono, i batteri hanno infatti creato nuovi meccanismi di resistenza che ormai sono in grado di vanificare parzialmente, o addirittura di neutralizzare l'azione dei quei medicinali che finora per loro risultavano letali.

L'inquietante allarme è stato lanciato a Venezia, dove ieri ha preso il via un importante Congresso medico internazionale proprio per discutere questo problema e le possibili soluzioni. All'appuntamento, organizzato dall'Esemid (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) prendono parte i massimi esperti di microbiologia clinica e malattie infettive a livello internazionale: dall'italiano Giuseppe Cornaglia, del dipartimento di Patologia dell'**Università di Verona**, allo spagnolo Javier Garán, dall'inglese David Livermore allo svedese Ragnar Norby. I lavori si protrarranno fino al 31 maggio.

Al centro dell'attenzione dei congressisti sono, in par-

**BATTERI FARMACORESISTENTI STRAGE IN USA**

Provocano quindicimila vittime ogni 12 mesi

**■ QUALCHE SPERANZA DALLA PLATENSIMICINA**

(g. g.) Sebbene sia ormai noto il fatto che gli antibiotici in medicina facciano sempre più cilecca, una speranza giunge da uno studio pubblicato su Nature. Si tratta della platensimicina, un superantibiotico capace di impedire ai batteri di sintetizzare gli acidi grassi, con i quali si costruiscono le membrane cellulari e eliminare la maggior parte dei microbi responsabili delle infezioni ospedaliere, tra le più temibili. Il superantibiotico agisce in particolare sul FabF, un enzima coinvolto nella produzione degli acidi grassi. Per arrivare al risultato gli scienziati hanno passato al setaccio oltre 250 mila sostanze naturali.

Gran parte delle industrie farmaceutiche hanno perso interesse nella ricerca sugli antibiotici dopo la seconda guerra mondiale, interrompendone la produzione. Questo, secondo David Heymann, dell'Università del Texas, fa sì che «attualmente non esistano nuovi farmaci o vaccini a nostra disposizione». Un recente rapporto dell'Oms descrive come la resistenza ai farmaci possa incidere gravemente sulla salute pubblica: negli Usa, secondo le stime, sono circa 14 mila le persone che muoiono ogni anno a causa di infezioni da microrganismi farmaco-resistenti.

ticolare, le cefalosporine, ovvero gli antibiotici a largo raggio che, per l'amplessima flessibilità d'applicazione e la loro versatilità in termini di caratteristiche molecolari, spettro antibatterico e posologia, sono stati finora i farmaci più comunemente usati e con maggior successo in terapia. Proprio l'efficacia delle cefalosporine è stata messa in crisi dalla diffusione fra i batteri di meccanismi di resistenza, noti con il nome Esbel (Extended-spectrum Beta-Lactamases), di fronte ai quali i ricercatori sono stati costretti finora a gettare la spugna.

Spiega il professor Giuseppe Cornaglia, presidente-eletto dell'Esemid: «Senza dubbio le cefalosporine si sono rivelate in grado nell'ultima metà del secolo scorso di combattere con efficacia una gamma di infezioni batteriche molto vasta. Non è più così. E il problema appare irreversibile. In un secondo tempo, nel decennio successivo, i batteri produttori di Esbel, ossia in grado di ridurre o vanificare l'a-

zione degli antibiotici, si sono sviluppati in ambiente ospedaliero. Ora, purtroppo, si stanno diffondendo dovunque». Le conseguenze non sono sempre le stesse. «In alcuni casi» - continua Cornaglia - «un malato impiega più tempo a guarire. In altri non guarisce affatto perché quell'antibiotico che gli viene somministrato si rivela completamente inefficace».

Inutile sperare nei miracoli. La situazione non potrà che peggiorare. Saremo quindi disarmati di fronte, per esempio, a una polmonite? La speranza è affidata all'utilizzo di nuovi antibiotici che, per il momento, sono ancora in fase sperimentale.

«Sono già disponibili», aggiunge Giuseppe Cornaglia «antibatterici, come i carbapenemi o il più recente tazobactam, che si sono rivelati efficaci per contrastare molte infezioni, anche gravi. Altri sono allo studio. Purtroppo, per valutare con certezza l'effettiva efficacia di un certo farmaco occorre aspetta-

re un certo numero di anni per potere controllare la reazione dei batteri nel tempo».

Nell'attesa, non resta che affidarsi agli esperti riuniti a congresso a Venezia che, mettendo a confronto le loro esperienze, stanno studiando tutte le possibili vie d'uscita.